

Il Centro Cefalee

Cosa trattiamo

Il Centro Cefalee dell'ASST Lariana (classificato di **secondo livello con accreditamento SISC** - Società Italiana di Studio sulle Cefalee), fornisce prestazioni diagnostico-terapeutiche per tutti i tipi di **cefalee primarie** (vale a dire tutti i tipi di mal di testa che non riconoscono altre cause patologiche dell'organismo di cui possano essere sintomo, ma rappresentano di per sé la malattia da affrontare), e per tutti i tipi di **cefalee secondarie** (legate ad esempio ad ipertensione, disturbi endocrini, malformazioni vascolari e molte altre patologie sistemiche delle quali sono da considerarsi un sintomo). Il Centro fornisce in regime di **Day Hospital** trattamenti di disassuefazione per le **cefalee croniche con uso incongruo di analgesici**, grave problema di attualità in termini anche sociali (perdita di giorni di lavoro o di scuola, maggiore impegno di risorse sia strumentali sia di necessità di controlli ambulatoriali), per cui maggiore è l'utilizzo di analgesici peggiore è l'andamento clinico delle cefalee stesse. Inoltre, da molti anni per le forme croniche il Centro collabora con il **Servizio di Neuropsicologia** per **problematiche psicologiche associabili alla patologia**, mentre si sta avviando una proficua collaborazione con altri specialisti per utilizzo in forme particolari della **tossina botulinica**, per la cui somministrazione esiste un ambulatorio dedicato. Tra le altre attività, il Centro continua ad occuparsi di **cefalee dell'età evolutiva e giovanile** e delle **cefalee parossistiche** (tra cui la cefalea a grappolo e tutte le forme nevralgiche con particolare attenzione alla nevralgia del trigemino).

Come accedere

Al Centro Cefalee si accede su prescrizione del medico a seguito di prima visita neurologica. La prenotazione di una prima visita, con impegnativa del medico curante, può essere effettuata presso gli sportelli dell'**Ufficio Cassa-CUP**, oppure tramite **Call Center Regionale** al numero **800.638.638** da rete fissa o al numero **02.99.95.99** da rete mobile.

Contatti

Chi siamo

Dr. Franco Di Palma
Dr.ssa Ilaria Zivi

Scrivici

franco.dipalma@asst-lariana.it
ilaria.zivi@asst-lariana.it

Ambulatorio

Giovedì dalle ore 14 alle ore 17

Stanza A51
Poliambulatorio 2
Piano 0, blu
Ospedale Sant'Anna
San Fermo della Battaglia (CO)

Tieni testa alle cefalee



Centro Cefalee

Responsabile: dr. Franco Di Palma

UOC Neurologia

Direttore: dr. Giampiero Grampa

I tipi di mal di testa



Cefalea di tipo tensivo

Caratterizzata da dolore **gravativo**, avvertito come un “peso”, in genere di intensità lieve o moderata ma molto fastidioso, di durata variabile **da 30 minuti sino a sette e più giorni**. Il dolore è in sede **bilaterale**, specie in regione temporale o delle orbite, e talora anche su **tutta la superficie del cranio** e spesso coinvolge la **muscolatura del collo**. Non è particolarmente disabilitante ed è senza sintomi.

Cefalea a grappolo

Dolore molto intenso, **trafittivo o lancinante**. È estremamente disabilitante sino ad impedire ogni attività. Ha una durata che varia **da 15 minuti a tre ore**. È sempre **unilaterale** e accompagnata da arrossamento e lacrimazione dell'occhio, con rigonfiamento della palpebra e sudorazione al volto dallo stesso lato della cefalea. Frequentemente accompagnata anche da sensazione di naso chiuso con scolo di muco. Durante le crisi chi ne soffre avverte la necessità di muoversi, diventa insofferente (se disteso “non trova mai la posizione” e si agita). Tipicamente compare in precisi momenti dell'anno. Ha una durata variabile di giorni, ma si presenta con una certa regolarità nelle forme tipiche.

Emicrania

Caratterizzata da dolore **pulsante**, spesso molto intenso, in genere **unilaterale ma anche bilaterale**, di durata **da quattro ore sino a tre giorni**. Viene associata a nausea, vomito, intolleranza a luce, rumori, odori e, spesso, a vertigine. Chi ne soffre ricerca ambienti bui e gradisce lo stare immobile, spesso a letto, con grave limitazione delle comuni attività. L'emicrania “**con aura**” è preceduta da disturbi visivi (macchie tipo “flash” o macchie scure, luci tremolanti, visioni a zig-zag), formicolii di un arto, o attorno alle labbra, fino a disturbi del linguaggio. Tali disturbi durano al massimo un'ora e scompaiono prima della comparsa della cefalea.



Focus: la cefalea del bambino

Anche i bambini soffrono di cefalea che può essere **sporadica**, **frequente** e, raramente, anche **cronica**.

I bambini non sono “piccoli adulti”, molto spesso i **sintomi sono assai diversi** da quelli sinora descritti (ad esempio l'emicrania non è intensa e può essere bilaterale, cessa con il sonno e si può addirittura presentare nei più piccoli con sindromi periodiche di nausea, vomito e diarrea, non altrimenti spiegate).

Il pediatra saprà bene consigliare e, eventualmente, indicare la necessità di una valutazione neurologica.



I fattori scatenanti

Le cefalee possono essere **secondarie**, vale a dire sintomatiche di altre patologie organiche come l'ipertensione, le malattie cerebrovascolari e, solo in alcuni casi, di tumori cerebrali.

Possono inoltre essere scatenate da vari **fattori**:

- **psicologici**: stress, emozioni, ansia, depressione, brusco rilassamento dopo stress come succede tipicamente nel weekend o in vacanza
- **ormonali**: mestruazioni, ovulazione, utilizzo in alcuni casi di contraccettivi
- **farmacologici**: uso incongruo o abuso di analgesici, dilatatori coronarici, alcune statine per il controllo del colesterolo, le “pillole dell'amore”
- **alimentari**: alcolici, cibi contenenti **nitrati** (come i salumi, conservati in barattolo, hot-dog, ecc.), cibi contenenti **glutammato** (come carni, sughi e zuppe in scatola, condimenti come il dado da brodo, ecc.), cibi contenenti **tiramina** (come formaggi stagionati, banane, fegato, ecc.), cibi contenenti **feniletilamina** (come il cioccolato, crostacei, frutta secca, bevande a base di cola, alcuni dolcificanti come l'aspartame, ecc.)
- **climatici**: variazioni repentine del tempo atmosferico, esposizione al sole e luce intensa, rumori forti, fumo di sigaretta, ecc.

I campanelli d'allarme

È consigliabile rivolgersi ad uno specialista se il **dolore sveglia durante il riposo notturno**, se c'è stato un **trauma cranico** relativamente recente (anche senza perdita di coscienza), se sussiste **vomito** indipendente da cefalea, se il **dolore “cambia caratteristiche rispetto al solito”**, se è accompagnato da **febbre** e **dolori muscolari**, se l'esordio diviene **improvviso** ed “**esplosivo**”, talora in pieno benessere, e se la cefalea **compare per la prima volta dopo i 40 anni** di età.

In particolare, nei bambini, è consigliabile rivolgersi al medico se la cefalea si accompagna a **cambiamenti di comportamento** (irritabilità, calo dell'appetito, astenia, calo del rendimento scolastico) e sempre se il mal di testa pare essere **resistente ai comuni trattamenti**.